



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ENFERMERÍA

**TEMA**

Sustancias Psicoactivas y Educación para la Salud

**AUTOR**

Loreley Melissa Cantos Baque

**TUTOR**

Lcda. Solange Karina Quijije Segovia Mg. Gs

JIPIJAPA - MANABÍ ECUADOR

Marzo 2019

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Lcda. Solange Karina Quijije Segovia, docente de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, certifica que la señorita Loreley Melissa Cantos Baque, es la autora del proyecto de investigación titulado: “**Sustancias psicoactivas y educación para la salud**” el mismo que se desarrolló siguiendo la normativa establecida y los estándares de investigación científica según las normas Vancouver.

Jipijapa, febrero de 2019

Lcda. Solange Karina Quijije Segovia Mg. Gs

**Tutor**



**Facultad de ciencias de la  
Salud Carrera de  
Enfermería Proyecto de  
investigación:**

**“Sustancias psicoactivas y educación para la salud”**

Sometido a evaluación del tribunal  
de defensa de proyectos de investigación de la carrera de Enfermería.

**Autora**

Loreley Melissa Cantos Baque

**Tutora**

Lcda. Solange Karina Quijije Segovia Mg. Gs

.....  
Dra. Adís Luna

Presidente

.....  
Lcda. Jasmín Castillo

Miembro del tribunal

.....  
Lcda. Mirella Cedeño

Miembro del tribunal

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo se lo dedico primeramente a Dios por su infinita bondad.

A mis padres Freddy Cantos Baque y María Isabel Baque por todo el sacrificio y esfuerzo que han realizado para brindarme educación de calidad, su amor incondicional, apoyo moral y económico, a pesar de las adversidades ser los promotores principales de mis sueños. Ahora puedo decir que gracias a ellos he concluido una etapa de mi vida.

Mis hermanos Leonardo y Mayte gracias por apoyarme siempre, con inmenso amor dedico mi tesis a mi hermano Jonathan que hace 2 años 8 meses me cuida desde el cielo, la persona que siempre creyó en mí y me supo orientar por el sendero de la superación,

Mis sobrinas Daniela y Demi que son mi fuente de inspiración

A mi esposo por su amor, apoyo y confianza a lo largo de mi carrera universitaria.

Loreley Melissa Cantos Baque

## **RECONOCIMIENTO**

Mi gratitud a la Universidad Estatal del Sur de Manabí; carrera de enfermería a mis docentes que durante mi trayectoria académica demostraron su capacidad en el desempeño de sus funciones e impartiendo sus conocimientos, los mismos que fueron asimilados satisfactoriamente.

Lcda. Martha Quiroz y Lcda. Estrella Mero Quijije docentes y profesionales admirables, con su metodología de enseñanza en teoría y práctica hacen que amemos nuestra profesión, gracias por apoyarme siempre.

A mi tutora Lcda. Solange Quijije por haberme guiado en el desarrollo de este proyecto. Al Hospital Rodríguez Zambrano y al Centro de Salud Urbirrios donde realice mi internado gratitud infinita a las casas de salud donde adquirí nuevos conocimientos, técnicas, destrezas, brinde atención de calidad, calidez y conocí profesionales admirables.

Al colegio Alejo Lascano por permitirme realizar mi proyecto de investigación con sus estudiantes.

**GRACIAS.**

# ÍNDICE

PORTADA.....	i
, .....	i
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iv
RECONOCIMIENTO.....	v
ÍNDICE .....	vi
RESUMEN .....	viii
SUMMARY .....	ix
1. INTRODUCCION.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	7
2.2. Cómo se clasifican las sustancias psicoactivas.....	8
2.3. Tipos de drogas .....	9
2.4. Según cómo se consumen .....	9
3. EDUCACION PARA LA SALUD .....	11
4. DIAGNOSTICO O ESTUDIO DE CAMPO .....	18
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	19
Técnicas e instrumentos .....	20
5. CONCLUSIONES.....	23
6. RECOMENDACIONES .....	24
7. BIBLIOGRAFÍA.....	25
Trabajos citados.....	25
8. ANEXOS.....	28
ANEXO 2 .....	32
ANEXO 4 .....	41
VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Qué nivel de conocimientos tiene sobre las sustancias psicoactivas?.....	32
Tabla 2	¿De donde proviene la información que conoce sobre sustancias psicoactivas?....	32
Tabla 3	¿De las siguientes sustancias psicoactivas cuales conoce usted? .....	33
Tabla 4	¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias psicoactivas? .....	33
Tabla 5	¿En caso de que consuma alguna sustancia psicoactiva, con qué frecuencia lo realiza? .....	34
Tabla 6	¿Qué factor de riesgo atribuye al consumo de sustancias psicoactivas? .....	34
Tabla 7	¿Cómo hacen los jóvenes para adquirir las sustancias psicoactivas?.....	35
Tabla 8	¿Conoce usted las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas?.....	35
Tabla 9	¿En el establecimiento estudiantil le brindan ayuda para superar los problemas de adicción?.....	35
Tabla 10	¿Conoce usted las instituciones que brindan ayuda a las personas con adicción a las drogas? .....	36
Tabla 11	¿En la institución donde estudia se brindan charlas educativas para orientarlos sobre el consumo de sustancias psicoactivas?.....	36
Tabla 12	¿En base a la respuesta a la pregunta numero 11, cree usted que es necesario integrar a los miembros de su familia en las charlas sobre consumo de sustancias psicoactivas para que reciban asesoría y terapia?.....	36

## **RESUMEN**

Las sustancias psicoactivas son un problema a nivel mundial, muchos adolescentes comienzan a consumirla tan solo por curiosidad, o influenciados por sus mejores amigos, problemas intrafamiliares u otros problemas dentro de la sociedad, los riesgos que puede ocasionar el consumo de estas sustancias se transforman en problemas familiares, económicos, muchos de los consumidores llegan a cometer actos ilícitos, dentro de la sociedad para poder adquirir estas sustancias. La presente investigación tiene como objetivo general determinar la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas y su incidencia en el comportamiento biopsicosocial de los estudiantes del primer año de bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano, se tomó como referencia una población de 69 estudiantes en edades comprendidas entre 14 a 17 años, se utilizó estudio metodológico descriptivo, observacional empleando instrumentos de recolección de datos como encuestas donde se obtuvieron los siguientes resultados, el 51.6% consume diferentes drogas, el 66.7% indicaron que consumen drogas por curiosidad, el 64% tiene conocimiento sobre los diferentes tipos de drogas existentes; el 81% conoce sobre las consecuencias que trae el consumo de estas sustancias. Se concluye, que a pesar que en el colegio se brindan charlas educativas y talleres sobre sustancias psicoactivas, donde se enseña sobre las consecuencias de los problemas familiares entre otros, los adolescentes hicieron conocer que las charlas son muy impactantes pero que no cumplen con su objetivo de ayudar a los jóvenes que están con problemas de adicciones.

Palabras claves: problemas familiares, jóvenes, drogas y adicción.



## SUMMARY

Psychoactive substances are a problem worldwide, many adolescents begin to consume it only out of curiosity, or influenced by their best friends, intrafamilial problems or other problems within society, the risks that can cause the consumption of these substances become problems family, economic, many of the consumers come to commit illegal acts within society to acquire these substances. The present investigation has as general objective to determine the frequency of consumption of psychoactive substances and its incidence in the biopsychosocial behavior of the students of the first year of high school of the Educational Unit Alejo Lascano, was taken as reference a population of 69 students in age between 14 to 17 years, study methodological descriptive and non-experimental analytical were used using instruments to collection of data as surveys where the following results were obtained, 51.6% consume different drugs, 66.7% indicated that they consume drugs out of curiosity, 64% have knowledge about the different types of drugs. existing drugs; 81% know about the consequences of the consumption of these substances. It is concluded that despite the fact that the school offers educational talks and workshops on psychoactive substance, where they teach about the consequences of family problems among others, the adolescents known that the talks are very shocking but do not meet its objective of helping young would people who are with addiction problems.

Key words: family problems, youth, drugs and addiction

## 1. INTRODUCCION

La adicción por consumo de sustancias psicoactivas, más allá de su propio valor farmacológico de acción sobre el sistema nervioso central, tienen una serie de características que las configuran como elementos de notable consideración dentro del contexto sociocultural en el que se desarrollan, modificando el estado anímico de las personas que la consumen, problema que de apoco va socavando la estabilidad emocional del individuo, la familia y la sociedad. (1).

La Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito 2017 (2), calcula que unos 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015. Aún más inquietante es el hecho de que unos 29,5 millones de esos consumidores, es decir, el 0,6% de la población adulta mundial, padecen trastornos provocados por el uso de drogas. Eso significa que su afición a las drogas es perjudicial hasta el punto de que pueden sufrir drogodependencia y necesitar tratamiento.

Además, la magnitud del daño provocado por el consumo de drogas se hace patente en los 28 millones de años de vida “sana” (años de vida ajustados en función de la discapacidad) (AVAD) que, según las estimaciones, se perdieron en 2015 en todo el mundo, esto como resultado de la muerte prematura y la discapacidad causadas por el uso de drogas. De esos años perdidos, 17 millones pudieron atribuirse únicamente a trastornos relacionados con el consumo de toda clase de drogas. Sin embargo, la oferta de servicios especializados en el tratamiento de esos trastornos y de las dolencias conexas, así como el acceso a esos servicios, siguen siendo limitados, ya que menos de una de cada seis de las personas afectadas reciben tratamiento cada año. (2)

El Ministerio de Educación (3), a pesar del gran número de nuevas sustancias psicoactivas (NSP) que circulan en los mercados de drogas, el volumen global del mercado de esas sustancias todavía es relativamente pequeño en comparación con los de otras drogas. Con todo, uno de los aspectos que más preocupan con respecto a las NSP es que los consumidores de esos productos no conocen la cantidad ni la dosificación de las sustancias psicoactivas que contienen algunos de ellos, lo que puede exponer a esas personas a otros graves riesgos sanitarios. Varias NSP han dado origen a casos fatales, y también se ha informado del consumo por inyección de NSP con efectos estimulantes por parte de grupos

de alto riesgo de consumidores de drogas, los que agrava aún más los peligros a que están expuestas esas personas.

Algunas de las nuevas sustancias, que se comercializan por diversos medios y de distinta manera, suelen aparecer rápidamente y luego desaparecer, en tanto que otras pasan a ser objeto de consumo periódico por parte de unas pocas personas. En varios países han informado de NSP que se venden con el nombre de sustancias fiscalizadas como la LSD y el éxtasis. La fácil disponibilidad y los bajos precios de ciertas NSP que suelen utilizarse por los mismos motivos que las sustancias tradicionales han hecho a esas nuevas sustancias poderosamente atractivas para algunos grupos de consumidores de drogas. Sin embargo, el hecho de que no se informe mucho acerca de esas sustancias menos conocidas puede deberse a factores como la dificultad de identificarlas en el laboratorio.

Estas nuevas sustancias psicoactivas y sus efectos, ya han sido conocidas desde hace mucho tiempo; las cuales pueden ser consumidas de forma pura, como combinadas, pero las mismas causan daño a las personas, ya que no tienen restricción, en su uso, abuso y consumo.

Adicional, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (4), indica que en términos generales, el consumo de cocaína en América del Sur (el porcentaje de la población que la usó al menos una vez en los pasados doce meses) es del 1,5%; la del cannabis es del 3,2%; el de anfetaminas es del 0,9%; el de opioides es del 0,3% y el consumo de éxtasis llega al 0,2%.

González indica (5), “el consumo de sustancias psicoactivas antes de los 18 años reduce hasta en 10 unidades el coeficiente intelectual, y eso es irreversible”, produciéndose demencias moderadas con dificultades de memoria y aprendizaje; además existe actualmente suficiente información científica actualizada sobre el desencadenamiento de esquizofrenia, deterioro cognitivo, acción cancerígena y violencia sorpresiva de las sustancias psicoactivas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (6), considera como sustancias psicoactivas (SPA) a toda sustancia que al ser introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración en el natural funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. La dependencia de SPA es multifactorial y está determinada por factores

biológicos y genéticos. De modo que los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante en el consumo, junto a factores psicosociales, culturales y ambientales.

Por su parte, Johana manifiesta (7), que en Ecuador uno de los informes al respecto del consumo de sustancias en adolescentes, es la IV Encuesta Nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, en el que se registran datos sobre consumo ocasional e intenso de sustancias de consumo tanto legal, ilegal y de fármacos no prescritos con fines médicos. Se observan prevalencias del 33,94% en alcohol; 10,06% en tabaco; 5,79% en marihuana; 3,6% e, pasta base de cocaína y cocaína; 3,4% en inhalantes (incluido el pegamento); en los tranquilizantes la prevalencia fue de 2,9%; en los estimulantes de 2,2%; y en la heroína de 0,82%. Se encontraron diferencias significativas por sexo, dado que los hombres muestran un mayor consumo de marihuana, pasta base y cocaína, tranquilizantes y estimulantes, y heroína.

Sumado a lo anterior Rodrigo afirma (8), en la exposición al cannabis se observa que un 12.4% se expuso volvió a consumir, el 2.8% durante este año y un 2.8% durante este mes. Mientras que en los inhalantes se reporta que un 6.6% lo hizo alguna vez en el pasado, un 4.2% durante este año y un 3.8% este mes. En el pegamento un 7.8% mencionó que se expuso alguna vez en el pasado, un 2.8% durante este año y un 2.4% este mes. Para el caso de la cocaína un 4% reportó haberse expuesto alguna vez en el pasado, el 1.4% durante este año y el 1.2% durante el mes de la evaluación. En los alucinógenos el 4% reportó que se expuso alguna vez en el pasado, el 1.4% durante este año y el .6% este mes. En lo que respecta a las anfetaminas un 2.8% lo hizo alguna vez en el pasado. El 1% este año y el 1.2% este mes. Sobre las metanfetaminas se reporta un nivel de exposición del 2.8% alguna vez en el pasado, el 1.2% este año y el .6% durante mes. Y en el caso de la heroína se encontró que el 1.6% se expuso a la sustancia alguna vez en el pasado, el 2% durante este año y un .6% durante este mes.

La Secretaria Técnica de Drogas (9), adiciona que la sustancia psicoactiva más fácil de conseguir es la marihuana, así lo indicó el 15%. “Lo preocupante es que la segunda a la que pueden acceder con facilidad los y las adolescentes es la llamada ‘H’, el 8% dice que puede obtenerla”, consta en el informe. Además, el 24% dijo que alguna vez vio algún estudiante vendiendo o pasando los estupefacientes. Existen en el 54% del territorio, en planteles donde hay más de 900 estudiantes. “Pero este es un tema de corresponsabilidad

social”, destacó. En un análisis de 56 muestras de la droga ‘H’ se descubrió que tenían en su mayoría entre el 20% y 40% de heroína. El resto son agentes que potencian su adicción.

Manabí es una provincia con 24 cantones que no está exento de los problemas de adicciones, las investigaciones que se realizaron en los diferentes cantones determinaron que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, es muy alto y se estima que la edad en la que empiezan a consumir es desde 11 años en adelante (7).

En el cantón Jipijapa este problema de salud se debe al alto consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, aunque no existen datos estadísticos en los que se pueda observar el impacto que tienen estas sustancias en el cantón, sin embargo, la afluencia de adolescentes que ingresan al hospital por sus propios medios o son llevados por familiares o terceros por sobredosis e intoxicación alcohólica según datos del hospital son muy altos.

En el Cantón Jipijapa uno de los problemas más grave es, que habiendo un centro de rehabilitación que tienen la certificación del Ministerio de Salud Pública, solo brinda atención a personas adultas, debería implementarse en el mismo atención para personas menores de 18 años ya que en nuestra comunidad existen adolescentes que consumen sustancias psicoactivas a edad prematura, esta es la razón por la que los familiares de los adolescentes con problemas buscan la forma de ingresarlos en clínicas particulares, a pesar de tener un alto costo.

El estado debería garantizar de manera completa y gratuita la desintoxicación y rehabilitación de los consumidores, además de que se les brinde terapia y ayuda psicológica para ser reinsertados a la sociedad.

La importancia de realizar investigaciones que permitan identificar y participar oportunamente ante el problema, a partir de las diversas mediciones, como el número o porcentaje de personas que reportan haber utilizado sustancias psicoactivas al menos una vez en la vida.

Al analizar la evolución histórica se visualizan cifras alarmantes en el incremento del uso de sustancias ilícitas en edades cada vez más tempranas, y por los factores de riesgo que se presentan desde los colegios que atienden población adolescente, es necesario implementar este tipo de proyecto de atención a la salud de los adolescentes en los que haya participación directa de prestadores de servicios social, de licenciatura en enfermería en los

centros estudiantiles, tanto para la detección oportuna y prevención de sustancias psicoactivas; como en el tratamiento y rehabilitación de jóvenes con adicciones.

Dentro del proyecto de investigación el problema científico encontrado son los adolescentes con problemas de adicción, se estableció como objeto de estudio el consumo de sustancias psicoactivas, siendo motivo de investigación el comportamiento de los adolescentes bajo los efectos de las mismas, el campo de la investigación esta direccionado en educación para la salud, teniendo como objetivo general determinar la frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas y su incidencia en el comportamiento biopsicosocial de los estudiantes de Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

### **Definiéndose los siguientes objetivos específicos para el cumplimiento.**

- Diagnosticar la situación actual de los adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas.
- Analizar la frecuencia de experimentación de sustancias psicoactivas en los adolescentes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano.
- Orientar a los adolescentes que se muestren más vulnerables ante el consumo de sustancias psicoactivas y a sus familias para que busquen opciones de asesoría y terapia en instituciones del medio.

Se realizó un estudio cualitativo, utilizando metodología descriptiva y observacional. Para el cumplimiento de esta metodología se utilizaron métodos teóricos como: el análisis-síntesis, inducción-deducción para la redacción del informe escrito, marco teórico, el análisis de los resultados; los métodos empíricos utilizados para diagnosticar el problema de los adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas fueron las encuestas realizadas.

Las variables que se conceptualizan en el marco teórico: variable independiente sustancias psicoactivas y como variable dependiente educación para la salud, la cual contribuyó en la obtención de características para alcanzar resultados confiables y validados, destacando las principales conclusiones.

La información obtenida se adquirió a través de la técnica de encuestas realizadas a los estudiantes de Primero de bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano, ubicada en las calles Cotopaxi entre Olmedo y Alejo Lascano intersección a la Gasolinera del cantón

Jipijapa de la provincia de Manabí. La población considerada para la presente investigación estuvo conformada por 69 estudiantes, 40 hombres y 29 mujeres de la Unidad Educativa Alejo Lascano, en el periodo lectivo de 2018-2019, población a la que se le aplicó una encuesta que estuvo constituida por 12 preguntas de opción múltiple con una sola respuesta, las mismas que estuvieron enlazadas con los objetivos. No se aplicaron criterios de inclusión ni exclusión.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1.SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Nutt (10) define a las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, a sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo. Estas sustancias actúan en el cerebro mediante mecanismos que normalmente existen para regular las funciones de estados de ánimo, pensamientos y motivaciones.

La Organización Panamericana de la Salud (11), en uno de sus informes, hace énfasis en el alcohol, sedantes, nicotina, opioides, cannabis, cocaína, anfetaminas y otros estimulantes, alucinógenos como inhalantes psicoactivos estudiados ampliamente. El uso de estas sustancias se divide en tres categorías, según su estatus socio legal. En primer lugar, muchas de estas sustancias son utilizadas como medicación. Los sistemas médicos occidentales y de otro tipo han reconocido desde hace mucho la utilidad de estas sustancias como medicación para aliviar el dolor, ayudar al sueño o a la lucidez y aliviar desórdenes del estado de ánimo.

En la actualidad la mayoría de las medicaciones psicoactivas están restringidas al uso por prescripción médica, mediante un sistema de recetas. En muchos países, casi una tercera parte de las recetas es para tales medicaciones. Las sustancias también se utilizan con frecuencia como “automedicaciones”, para aliviar perturbaciones producidas por desórdenes físicos o mentales o para aliviar los efectos secundarios de otras medicaciones. Una segunda categoría de uso es su estatus ilegal o ilícito.

De conformidad con tres convenciones internacionales, la mayoría de los países se han comprometido a considerar como ilegal el comercio y uso no médico de los opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y muchos otros estimulantes, al igual que de los hipnóticos y sedantes. Además de esta lista, los países o jurisdicciones locales muchas ocasiones añaden sus propias sustancias prohibidas, por ejemplo, bebidas alcohólicas y varios inhalantes.

A pesar de tales prohibiciones, el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas sociedades, particularmente entre adultos jóvenes, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia. El



hecho de que sean ilegales puede añadirles también cierto atractivo, y con ello reforzar la identificación de los usuarios con una subcultura alienada. La tercera categoría de uso es el consumo legal o lícito, para cualquier propósito que elija su consumidor. Dichos propósitos pueden ser muy variables, y no necesariamente se relacionan con las propiedades psicoactivas de la sustancia. Por ejemplo, una bebida alcohólica puede ser una fuente de nutrientes, para calentar o refrescar el cuerpo, o para aliviar la sed; puede funcionar también para un propósito simbólico en una ronda de brindis o como sacramento. Sin embargo, sea cual sea su propósito, el uso de la sustancia inevitablemente va acompañado de sus propiedades psicoactivas.

## **2.2. Cómo se clasifican las sustancias psicoactivas**

En las siguientes líneas hemos realizado una clasificación de sustancias psicoactivas diferenciando los psicofármacos de las drogas.

### **Tipos de psicofármacos**

Según la Organización de los Estados Americanos (12), existe gran variedad de psicofármacos y, por tanto, pueden clasificarse de diferentes maneras. Ninguna de las categorías que se exponen a continuación son mejor que resto, sino que hemos tenido en cuenta en cuenta la funcionalidad o utilidad de cada grupo de psicofármacos.

#### **2.2.1. Neurolépticos y antipsicóticos**

UNODC (13), define a los psicofármacos como sustancias psicoactivas que se utilizan para tratar las crisis psicóticas, desde luego que bajo supervisión médica. Algunos de estos fármacos tienen potentes efectos secundarios, y suelen consumirlos, por ejemplo, pacientes con esquizofrenia o trastorno paranoide. Entre los más conocidos se encuentran el haloperidol o la olanzapina.

#### **2.2.2. Ansiolíticos e Hipnótico-sedantes**

La Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito (14), nos dice que los trastornos de ansiedad son uno de los motivos de consulta psicológica más frecuentes, por lo que estos psicofármacos también son de los más utilizados. Algunos de estos fármacos, los que se incluyen en esta clasificación, se utilizan como sedantes, para facilitar el sueño. Podemos destacar el diazepam (valium) o el tranqumazin.

### 2.2.3. Antidepresivos

Como dice Chadwick B. (15), los antidepresivos son los psicofármacos empleados para tratar la depresión, y suelen incrementar la presencia de serotonina, no adrenalina o dopamina en el cerebro gracias a diferentes acciones. Por ejemplo, al inhibir las enzimas receptoras. Destacan, entre otros, la fluoxetina (o prozac) o la sertralina.

### 2.2.4. Estabilizadores del ánimo/Eutimizantes

Como dice Herrera (8), este tipo de psicofármacos son sustancias psicoactivas que se utilizan en el caso en que un paciente sufra trastorno bipolar, de esta manera, es posible estabilizar el estado de ánimo y mantenerlo estable. Podemos destacar las sales de litio o la carbamazepina.

## 2.3. Tipos de drogas

Las drogas también tienen diferentes efectos y pueden clasificarse de varias maneras. Son las siguientes.

### Según su legalidad

Según su legalidad, las drogas pueden clasificarse en: Hari (16), **Drogas legales**: son aquellas que están permitidas por la ley de un país. Estas leyes pueden cambiar de un país a otro, el alcohol o el tabaco son drogas legales.

Johann indica (16), **Drogas ilegales**: son aquellas que su consumo no está permitido en un país, por ejemplo, se puede hablar de la cocaína o el éxtasis. Los narcotraficantes se encargan de comercializar este tipo de sustancias, uno de los más conocidos fue Pablo Escobar. Puedes leer su biografía en nuestro artículo: “Biografía y personalidad de Pablo Escobar, el narco irreductible”. (16)

### 2.4. Según cómo se consumen

Morera, según sus efectos, las drogas pueden clasificarse de las siguientes maneras (17),:

**Depresoras del sistema nervioso**: Producen un efecto inhibitorio sobre algunas funciones del sistema nervioso central. El alcohol, los hipnóticos (pastillas para dormir o

barbitúricos), los ansiolíticos como las benzodiazepinas, los opiáceos (heroína, morfina, metadona, etc.) o los tranquilizantes pertenecen a este grupo.

**Estimulantes del sistema nervioso:** Producen un efecto contrario a las anteriores y son drogas excitantes, que provocan sensación de energía y estimulación del estado de vigilia. Las anfetaminas, la nicotina, la cocaína o la cafeína pertenecen a este grupo.

**Sustancias psicodélicas o perturbadoras:** Son sustancias que provocan alucinaciones y cambios exagerados en la percepción. Las más conocidas son: LSD, la mezcalina, la ketamina y el MDMA.

Rodríguez (18), indica que el consumo de sustancias psicoactivas está muy extendido en la actualidad, y la variedad de éstas es muy notable. Algunas de estas drogas son naturales, que produce la propia naturaleza. Otras, las sintéticas, siguen una serie de procesos químicos para su creación. La inmediatez de sus efectos tiene que ver con la rapidez en que el principio activo pasa a la sangre. Generalmente, las drogas inyectables son las que provocan efectos más rápidos, y también las más adictivas.

### 3. EDUCACION PARA LA SALUD

#### EL SIGNIFICADO DE LA EXPRESION EDUCACION PARA LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (6), define los términos «educación» y «salud», situados en el sentido de la expresión que agrupa a ambos vocablos. El interés por la Educación para la Salud tiene una larga tradición. Según hemos señalado, la historia de la especie humana ha mostrado desde tiempos inmemoriales una gran preocupación por la salud y su transmisión; no obstante, la evaluación sistemática y científica es relativamente reciente. La formación de educadores se imparte en muy diversas instituciones y niveles, desde el bachillerato hasta el doctorado. El número de programas ha ido en aumento, considerándose a los educadores para la salud el primer ámbito profesional en la promoción de la salud por su contribución a la reducción de problemas de salud y, en consecuencia, a elevar el nivel de bienestar en la sociedad. El motivo era una necesidad urgente, por parte de todos los gobiernos, para proteger y promover la salud de todos los pueblos.

Quesada manifiesta (19), partiendo de entender la educación como un proceso optimizador y de integración, y la salud como bienestar físico psíquico y social, podemos definir de forma provisional la educación para la salud como «un proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y participar en la salud colectiva».

Parece claro que la educación para la salud tiene como principal finalidad la mejora cualitativa de la salud humana, centrándose no en conductas aisladas, ya que éstas suponen realidades segmentadas del comportamiento y por ende complejas para su modificación, sino en un entramado de comportamientos que forman los estilos de vida; por otra parte, el hombre en el uso de su libertad no es un ser determinado, aunque sí condicionado por una educación para la salud reto de nuestro tiempo, guiados por una serie de factores ambientales y también por sus propios hábitos de conducta, por lo que el esfuerzo y la lucha personal deben orientarse no sólo hacia el cambio de aquellos factores nocivos del contexto, sino también a sus propios hábitos y tendencias.

### **3.1. Como se produce la adicción a los opioides**

Villoria (20), indica que, cualquier persona que tome sustancias psicoactivas u opioides corre el riesgo de manifestar una adicción. Los antecedentes personales y el tiempo que hayan usado estas sustancias influyen, pero es imposible predecir quien es vulnerable a una posible dependencia de estos medicamentos y al abuso de ellos. Estas sustancias psicoactivas, legales o ilegales, robadas y compartidas, en la actualidad son responsables de la mayoría de las muertes por sobredosis en todo el mundo. La adicción es una afección en la que algo que comenzó como placentero ahora se siente como algo con lo que no se puede vivir, los médicos definen la adicción a las sustancias psicoactivas como <<el deseo irresistible de una sustancia psicoactiva, el uso fuera de control y compulsivos de esta, y el uso continuo de estas sustancias a pesar de las consecuencias perjudiciales repetidas>>.

Quesada (19), indica que los opioides son altamente adictivos, en gran parte porque activan poderosos centros de recompensa del cerebro. Los opioides ocasionan la liberación de endorfinas, los neurotransmisores del cerebro que provocan bienestar. Las endorfinas amortiguan tu percepción del dolor y aumentan los sentimientos de placer, lo que crea una sensación temporal pero poderosa de bienestar. Cuando se pasa el efecto de la dosis de un opioide, deseas que esa buena sensación vuelva lo antes posible. Este es el primer paso en el camino hacia una posible adicción.

#### **Efectos a corto plazo frente a efectos a largo plazo**

Living (21), en sus estudios, indica que, cuando tomas opioides de manera reiterada a lo largo del tiempo, el cuerpo produce endorfinas en forma más lenta. La misma dosis de opioides deja de causar esa intensa sensación de bienestar. Esto se denomina «tolerancia». Una de las razones por las que es tan frecuente la adicción a los opioides es que las personas que presentan tolerancia pueden sentir la necesidad de aumentar la dosis para seguir sintiéndose bien.

Actualmente los médicos son sumamente conscientes de los riesgos de los opioides. Es por eso que suele ser difícil lograr que el médico te aumente la dosis, o incluso que te vuelva a hacer la receta. Entonces, algunas personas que usan opioides que creen que necesitan una dosis mayor recurren a los opioides o a la heroína que se comercializan ilegalmente. Algunos medicamentos que se obtienen ilegalmente, como el fentanilo (crack, éxtasis, H), están mezclados con contaminantes o con opioides mucho más potentes. Debido a la

potencia del fentanilo, esta combinación en particular se ha asociado con una cantidad considerable de fallecimientos de consumidores de heroína.

Iñiguez (22) manifiesta, si estás tomando opioides y has manifestado tolerancia a estos fármacos, pídele ayuda a tu médico. Hay otras opciones seguras que te pueden ayudar a hacer un cambio y a seguir sintiéndote bien. No suspendas los medicamentos opioides sin asistencia médica. Suspender estos medicamentos de manera abrupta puede provocar efectos secundarios graves, entre ellos, dolor más intenso que el que sentías antes de comenzar a tomar opioides. El médico puede ayudarte a disminuir la dosis de opioides de manera progresiva y segura.

### **Factores de riesgo de la adicción a los opioides**

Rossi indica (23), los opioides son más adictivos cuando se los toma de forma diferente a la recetada, como romper la píldora para aspirarla o inyectársela. Esta práctica que puede poner en riesgo la vida es aún más peligrosa si la píldora es de acción prolongada.

Administrarle al cuerpo rápidamente toda la medicina puede causar una sobredosis accidental. Tomar más medicamentos opioides que la dosis recetada, o con mayor frecuencia, también incrementa el riesgo de adicción.

Lee Goldman (24), nos dice que el tiempo que hayas usado opioides recetados también influye. Los investigadores han descubierto que tomar medicamentos opioides por varios días consecutivos aumenta el riesgo de uso por tiempo prolongado, lo que incrementa el riesgo de adicción. Las probabilidades de que aún continúes tomando opioides a un año de haber comenzado un ciclo corto aumentan después de solo cinco días de haber comenzado a usarlos.

Gómez Restrepo (25), define a algunos factores adicionales, como los genéticos, los psicológicos y los ambientales, influyen en la adicción, que puede darse rápidamente o después de muchos años de uso.

Algunos de los factores de riesgo conocidos del uso inapropiado de opioides y de la adicción a estos son los siguientes:

- Pobreza
- Desempleo
- Antecedentes familiares de abuso de sustancias
- Antecedentes personales de abuso de sustancias

- Edad temprana
- Antecedentes de actividades criminales o de problemas legales, como conducir bajo los efectos del alcohol o de las drogas
- Contacto frecuente con personas o entornos con alto riesgo
- Problemas con ex empleadores, familiares y amigos (trastorno mental)
- Conductas arriesgadas o de búsqueda de emociones
- Consumo excesivo de tabaco
- Antecedentes de depresión o de ansiedad grave
- Situaciones de estrés.

### **3.2.Tratamientos previos de rehabilitación por adicción a las sustancias psicoactivas o al alcohol**

Como indicó Hernández (25), las mujeres tienen un conjunto único de factores de riesgo para la adicción de opioides. Las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de padecer dolor crónico. En comparación con los hombres, es más probable que a las mujeres se les receten medicamentos opioides, que les indiquen dosis más altas y que usen los opioides durante períodos más prolongados. Las mujeres también podrían tener una tendencia biológica a volverse dependientes de los analgésicos recetados más rápido que los hombres.

### **3.3.Medidas para evitar la adicción a los opioides**

Iñiguez (22), nos asegura que los opioides son más seguros cuando se usan durante tres días o menos para controlar el dolor agudo, como el dolor que se siente después de una cirugía o de una fractura ósea.

Si padece continuamente de dolor crónico, es probable que los opioides no sean seguros y eficaces como opción de tratamiento a largo plazo. Existen muchos otros tratamientos disponibles, entre ellos, analgésicos menos adictivos y terapias no farmacológicas.

Ayuda a evitar la adicción en tu familia y en tu comunidad al resguardar los medicamentos opioides que usas y al eliminar los que no necesitas de manera adecuada. Comunícate con las autoridades locales de cumplimiento de la ley, el servicio de recolección de basura y reciclaje, o la Administración para el Control de Drogas para obtener información sobre los

programas locales de recuperación de medicamentos. Si estos programas no están disponibles en tu zona, comunícate con tu farmacéutico para recibir orientación.

¿Cuál es el paso más importante para evitar la adicción a los opioides? Reconocer que nadie está a salvo y que todos estamos implicados a la hora de enfrentar el problema que estas drogas presentan para nuestros seres queridos y las comunidades.

### **Principios de prevención**

NIDA (26) indica, el objetivo de estos principios es ayudar a los padres, docentes y comunidad a planificar e introducir programas de prevención en abuso de drogas con base científico a nivel comunitario.

Los programas deben mejorar los factores de prevención y reducir los factores de riesgo, el impacto potencial de factores específicos cambia con la edad, ejemplo, los factores de riesgo dentro de la familia tiene un impacto mayor en un adolescente, mientras que la asociación con compañeros que consumen sustancias psicoactivas puede ser el factor de riesgo más importante.

### **Planificación de prevención**

**Programas para familia.** – Los programas de prevención de familia deben mejorar la compenetración y relaciones familiares incluyendo habilidades para ser mejores padres, reforzar la política de la familia en relación al consumo de sustancias psicoactivas, la información y educación sobre estas sustancias instruye a los adolescentes sobre los efectos dañinos de las mismas y brinda la oportunidad de discusión familiar sobre el abuso de sustancias legales e ilegales, la supervisión de los padres es esencial para la prevención del abuso de sustancias.

**Programas escolares.** – Se diseñan para tratar factores de riesgo en abuso de sustancias como la agresión temprana y fracaso académico enfocándose en habilidades de autocontrol, comunicación, solución de problemas familiares y apoyo académico.

NIH, (27) “Adquirir la capacidad de dejar de abusar de las sustancias psicoactivas es solo una parte de un largo y complejo proceso de recuperación”. La compulsión por consumir y experimentar los efectos que causan las mismas dominan a los adolescentes a consumirlas



mientras estén despiertos, debido a que la adicción afecta muchos aspectos de la vida de los adolescentes se debe atender todas las necesidades para que el tratamiento tenga éxito.

**Terapia cognitiva conductual:** busca ayudar a los adolescentes a reconocer, evitar y hacer frente a las situaciones en las que son más propensas a abusar de las sustancias psicoactivas.

**Reforzamiento sistemático:** utiliza el refuerzo positivo, como el otorgamiento de recompensas o privilegios por estar libre de sustancias psicoactivas, por asistir y participar en las sesiones de terapia o por tomar medicamentos para el tratamiento según indicaciones.

**Terapia de estímulo motivacional:** utiliza estrategias para producir cambios rápidos en el comportamiento, motivados internamente, para dejar de consumir drogas y facilitar el inicio del tratamiento.

**Terapia familiar:** aborda los problemas de drogas de una persona en el contexto de las interacciones familiares y dinámica, que podrían contribuir al consumo de sustancias y otras conductas de riesgo.

### **Intervenciones educativas e informativas**

Pons (28) manifiesta, las intervenciones educativas e informativas se dirigen a cuatro ámbitos:

**El ámbito educativo** propiamente dicho, se refiere a los centros educativos para niños y adolescentes donde los docentes asumen la responsabilidad de educar a los alumnos en la protección de la salud.

**El ámbito mediático,** incluye a campañas en los medios de comunicación dirigidas a destacar los riesgos asociados con el consumo de sustancias

**El ámbito comunitario,** realiza actuaciones en servicios sociales y comunitarios, puntos de información, programas con educadores en centros juveniles.

**El ámbito sanitario,** los centros de salud tienen la responsabilidad de transmitir conocimientos sobre el consumo de sustancias psicoactivas riesgos y consecuencias.

Balaguer (29) indica en el modelo de educación para la salud se pueden distinguir tres tipos de intervenciones.

Mensajes inductores de miedo: son comunicaciones que pretenden motivar a los adolescentes a cambiar la conducta perjudicial a través de la inducción de miedo. Las apelaciones emocionales a los riesgos que comporta el consumo de sustancias psicoactivas son utilizadas como técnica disuasiva.

Mensajes informativos objetivos: se utiliza información sobre sustancias psicoactivas con la finalidad de que los adolescentes conozcan con rigor las consecuencias que se pueden derivar de su consumo. Se busca adaptar el lenguaje comunicativo utilizado a las características públicas para que el mensaje aumente su capacidad persuasiva.

Procedimientos de modificación de conducta: se direcciona en relación directa entre el profesional de la salud y los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas. Su objetivo es reforzar los comportamientos saludables y modificar las creencias irracionales acerca de los motivos que orientan a consumir sustancias.

#### 4. DIAGNOSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

La investigación presentada se desarrolló en la Unidad Educativa Alejo Lascano de la provincia de Manabí cantón Jipijapa, esta institución está ubicada en las calles Cotopaxi entre Olmedo y Alejo Lascano intersección a la Gasolinera destacándose por recibir a adolescentes en sus instalaciones, donde realizan estudios de secundaria en un ambiente alejado de la ciudad y natural.

##### **Metodología**

El planteamiento de la investigación de sustancias psicoactivas y educación para la salud, se respalda en que:

Es de naturaleza **cualitativa**, porque ayudará a analizar la información, sobre la manera de la obtención, acceso y consumo de sustancias psicoactivas, de una forma más precisa, desde los estudiantes y así se podrá conocer, cómo afecta en el aspecto socioeducativo en el rendimiento académico y su desenvolvimiento en el transcurso de la vida estudiantil.

La metodología utilizada es **descriptiva, observacional** porque se va a obtener registros, análisis e interpretación de la composición del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, y se determinarán las respectivas conclusiones en base a la realidad encontrada.

Es **documental-bibliográfica** porque a través de la utilización de materiales impresos y fuentes de información como: datos de internet, libros, revistas, sitios WEB (Repositorio de Universidades) y artículos científicos, con su respectivo análisis, se puede encontrar bibliografía para sustentar esta investigación.

Es de **campo** porque se aplica directamente el instrumento (cuestionario) a los adolescentes de Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

## POBLACIÓN Y MUESTRA

### POBLACIÓN

El estudio de las sustancias psicoactivas y educación para la salud, tendrá como universo de investigación a 293 estudiantes, de edades entre los 14 a 17 años de edad del Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

### MUESTRA

Se utilizará la técnica de muestra aleatoria simple, puede calcularse mediante la siguiente fórmula.

Fórmula:

Dónde:

n = tamaño de muestra

N = población (293)

Z = nivel de confianza (95%)

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

d = error muestra (5%)

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{293 \times (95\%)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(5\%)^2 \times (293 - 1) + (95\%)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{66,108.125}{0.955625}$$

$$n = 69$$

El tamaño de la muestra corresponde a un total de 69 alumnos a encuestar.

## **Técnicas e instrumentos**

La información presentada, se adquirió empleando el instrumento de encuesta que se realizó a 69 estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

El formulario consta de 12 preguntas sencillas a las cuales ellos podrían responder con total facilidad, con respuestas directas y claras, se solicitó a los encuestados responder con veracidad aclarando que la encuesta se daría para fines investigativos dentro del ámbito de salud, y se mantendría reservada la identidad de los encuestados.

## **Población y muestra**

Dentro de las encuestas que se realizó, se tomó una población de 69 estudiantes en los cuales fueron 40 hombres y 29 mujeres de edades comprendidas entre 14 a 17 años que cursan el Primero de bachillerato.

Se realizaron preguntas acerca del nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre las sustancias psicoactivas a lo que ellos respondieron mucho en un 72%, mientras que el 28% respondió que posee poco conocimiento y nada de conocimientos el 0%, considerado un porcentaje alto en el nivel de educación sobre las sustancias psicoactivas.

Otra de las interrogantes planteadas fue de donde proviene la información que conoce sobre las sustancias psicoactivas, el 48% de los adolescentes encuestados respondieron que mediante internet se instruyen sobre las sustancias psicoactivas, mientras que el 9% recalcó que conoce del tema por instituciones de salud, por otro lado el 6% indicó que se educa por sus familiares y amigos, con un 14% manifestaron que las institución educativa enseña sobre este tema, el 13% de los adolescentes respondieron que conocen de las mismas por medios de comunicación. Relacionado con lo antes mencionado podemos deducir que el internet es el medio de comunicación más selecto por el cual los adolescentes se instruyen sobre las sustancias psicoactivas.

Respecto a la pregunta 3 de la encuesta realizada acerca de las sustancias psicoactivas que conoce, el 29% manifestó que la marihuana, mientras que el 6% respondió que el crippy, un 7% enfatizo que conoce la sustancia llamada H, por otro lado, el 6% de los adolescentes indicaron que la heroína, un 55% refirió el ítem tabaco y alcohol. Llegando a la conclusión que los adolescentes con mayor frecuencia conocen las sustancias psicoactivas tabaco y alcohol.

En relación a las respuestas que se obtuvieron en la pregunta 4 sobre las sustancias psicoactivas que ha consumido, los adolescentes señalaron que el 22% ha consumido marihuana, un 12% indicó que crack, el 17% de ellos afirmaron que han consumido H, manifestó el 14% el ítem cocaína, mientras que el 6% refirió consumir heroína, el 29% contestó que alguna vez consumido tabaco y alcohol siendo el ítem con mayor incidencia en consumo de sustancias psicoactivas.

La interrogante 5 relacionada a la frecuencia que consume sustancias psicoactivas los adolescentes respondieron que el 14% lo realiza todos los días, señaló el 9% que lo hace una vez a la semana, por otro lado, el 6% de los adolescentes indicaron que 2 o 3 veces por semana, el 7% contestó que consume cada 15 días, una vez al mes manifestó el 10%, mientras que el 54% de los adolescentes encuestados respondieron que rara vez consumen sustancias psicoactivas.

En la pregunta 6 referente a los factores de riesgo que atribuyen al consumo de sustancias psicoactivas el 44% indicó por curiosidad, el 29% respondió que un factor atribuible es la influencia de grupo de amigos, por otro lado, el 14% señaló que se puede dar por problemas familiares, mientras que el 13% indicó el ítem problemas personales, teniendo mayor incidencia como factor de riesgo atribuible para el consumo de sustancias psicoactivas la curiosidad que poseen los adolescentes.

Los resultados obtenidos de la tabla 7 con la interrogante ¿Cómo hacen los adolescentes para adquirir sustancias psicoactivas? son los siguientes, por sus propios medios indicó el 44%, el 29% señaló que piden a los amigos, manifestó un 4% que familiares proveen estas sustancias, otro lado 14% de ellos respondieron que consiguen fácilmente en su barrio, mientras que el 9% contestaron que los compañeros del colegio proveen, por lo antes mencionado se deduce que los adolescentes adquieren sustancias psicoactivas con mayor frecuencia por sus propios medios.

La interrogante 8 indica ¿conoce usted las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas?, el 72% de los adolescentes respondieron que, si conocen las consecuencias siendo la respuesta con mayor acierto, mientras que el 28% de los adolescentes no conocen las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

Enfocándose en la pregunta 9 con la interrogante, en el establecimiento estudiantil le brinda ayuda para superar problemas de adicción, el 35% respondió que no, mientras que

el 65% de los adolescentes encuestados refirieron que no se les brinda ayuda para superar problemas de adicción.

En relación a las respuestas que se obtuvieron acerca del conocimiento que poseen los adolescentes sobre las instituciones que brindan ayuda a personas con adicción, 10 encuestados que equivale al 14% respondieron que si, por otro lado 59 adolescentes equivalente al 86% no tenían conocimiento de las instituciones que brindan ayuda a personas con problemas de adicción.

La pregunta 11 relacionada a la frecuencia con que se brinda en la institución charlas educativas para orientar a los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, el 20% respondió que siempre, mientras que el 80% indicó que a veces se brindan charlas educativas a cerca del consumo de sustancias psicoactivas.

En base a la pregunta 11, cree necesario integrar a miembros de su familia en las charlas sobre el consumo de sustancias psicoactivas para que reciban asesoría y terapia, 86% de los adolescentes encuestados indicaron que es necesario incluir a sus familiares en esta actividad ya que los padres son el pilar fundamental en cualquier intervención preventiva donde se adquieren y desarrollan actitudes, creencias, estilo de vida que determinan el modo de los adolescentes a enfrentarse a la vida, por otro lado el 14% indico que no es necesario incluir a la familia.

Enfocándose en los resultados de las encuestas existen adolescentes que acuden al centro de salud, instituciones educativas, centros de desintoxicación en busca de ayuda profesional mientras que a otra parte les es indiferente si se recuperan o no.

Se puede destacar que dentro de la institución donde se realizó la investigación a los estudiantes se los capacita en ocasiones sobre temas de adicciones y sustancias psicoactivas, ya que es un problema que trae consecuencias a nivel mundial, nacional y local, siendo necesario adaptar asesoría y terapia a los familiares para ayudar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas a los adolescentes o a contrarrestar problemas de adicción en los mismos.

## **5. CONCLUSIONES**

- Mediante los resultados de las encuestas, se determinó que los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes es la curiosidad y los problemas familiares.
- Según el análisis de comportamiento algunos adolescentes de la Unidad Educativa Alejo Lascano consumen las sustancias psicoactivas con una frecuencia diaria.
- Para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, se planificó y ejecutó charlas educativas donde se utilizó trípticos, folletos, carteles con lo cual se realizó promoción de la salud.



## **6. RECOMENDACIONES**

- Los resultados de la investigación indican que la curiosidad y los problemas familiares son elementos primordiales en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que la institución debe fomentar la convivencia intrafamiliar, creando un nexo entre el adolescente, padre de familia e institución y así brindar un ambiente de confort y confianza entre ellos.
- Siendo los resultados catastróficos en cuanto a la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas la institución debe realizar reuniones una vez por semana para comunicar el cambio de comportamiento de los adolescentes para fomentar la comunicación entre ellos.
- El ministerio de salud y el ministerio de educación deben fortalecer la promoción de la salud y prevención de problemas de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, para así disminuir la incidencia de morbi-mortalidad en esta población vulnerable.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

### Trabajos citados

1. Julia González Alonzo NLA. Las Nuevas Sustancias Psicoactivas, Un Reto Para La Salud Publica. 9788494084935th ed. España: ADI; 2014.
2. Delito OdINUClDye. UNODC. [Online].; 2017. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: [https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_Booklet1\\_Exsum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf).
3. Educacion Md. Sustancias psicoactivas dentro de los establecimientos educativos. Ecuador.
4. JIFE. Junta Internacional de Fiscalizacion de Estupefaciente. Viena: ONU.
5. Menéndez RG. INFOMECE. [Online].; 2015. Acceso 10 de Marzo de 2019. Disponible en: <http://infomed.sld.cu/>.
6. Organizacion Mundial de la Salud O. INFODROGAS. [Online]; 2017. Acceso 10 de Marzode 2019. Disponible en: <https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>.
7. Moreira JEG. Consumo problemático de sustancias adictivas en adolescentes. [Online].; 2018. Acceso 2 de Marzo de 2019. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/>.
8. Herrera RM. Consumo de Sustancias Legales, Ilegales y Fármacos en Adolescentes y Factores de Riesgo Asociado a la Exposición Reciente. [Online].; 2017. Acceso 20 de Feberero de 2019. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322867670\\_Consumo\\_de\\_sustancias\\_legales\\_ilegales\\_y\\_farmacos\\_en\\_adolescentes\\_y\\_factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_a\\_la\\_exposicion\\_reciente](https://www.researchgate.net/publication/322867670_Consumo_de_sustancias_legales_ilegales_y_farmacos_en_adolescentes_y_factores_de_riesgo_asociados_a_la_exposicion_reciente).
9. Secretaria Tecnica de Drogas S. El 39% de consumidores probó más de una droga. [Online].; 2017.. Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/>.
10. Nutt Dec. Desarrollo a escala para evaluar el daño de las drogas. Tedium Vitae. Nº 6. [Online].; 2014.. Disponible en: <http://bit.ly/1wMH8o2>.
11. Salud OPdl. Neurociencia del consumo de dependencia de sustancias psicoactivas Printing SB, editor. EE.UU.: Maryland; 2014.
12. Americanos OdIE. Informe El Problema de las Drogas en las Américas. [Online].; 2014. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://bit.ly/14cqsgc>.
13. UNODC. Información básica sobre “nuevas sustancias psicoactivas”. [Online].; 2014. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://bit.ly/1v2HEkg>.

14. UNODC. Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. [Online].; 2017. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: [https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_Booklet1\\_Exsum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf).
15. Chadwick B MMHY. Cannabis Use during Adolescent Development: Susceptibility to Psychiatric Illness. Front Psychiatry. [Online].; 2016. Acceso 24 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articl>.
16. Hari J. Tras el grito: un relato revolucionario y sorprendente sobre la verdadera historia de la guerra contra las drogas. 2nd ed. Buenos Aires: Paidós; 2015.
17. Morera LMT. Tratado de Cuidados Críticos y Emergencias. Tomo II ed. España: ARAN; 2013.
18. José Olivares Rodríguez DMAAIRAyPJOO. Intervención Psicológica Estrategias, Técnicas y Tratamientos España: Pirámide; 2013.
19. Quesada RP. Promoción y Educación para la Salud España: Díaz de Santos; 2013.
20. Villoria CM. Dolor Crónico España: ARAN Ediciones; 2014.
21. Living MCH. Como se Produce la Adicción a los Opioides..
22. Iñiguez AG. Factores Psicosociales de Riesgo y Salud en el Ambito Laboral España: Universidad Jaume I. Servicio de Comunicación y Publicaciones; 2018.
23. Rossi P. Las Drogas y los Adolescentes Madrid: Tebar; 2015.
24. Lee Goldman AIS. Tratado de Medicina Interna. 25th ed. New York: Elsevier; 2016.
25. Gomez Restrepo HBRUSOUR. Psiquiatría Clínica: Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos. 5th ed. Colombia: Medica Internacional LTDA.; 2013.
26. Nida. drugabuse.gov. [Online].; 2016. Acceso 18 de Marzo de 2018. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas-en-los-ninos-y-los-adolescentes-segunda-edicion/los-principios-de-la-prevencion>.
27. Fedotov Y. Informe Mundial Sobre Las Drogas : UNODOC Research; 2018.
28. Rodrigo Moreta-Herrera MMLLLTyBIV. CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES, ILEGALES Y FÁRMACOS EN ADOLESCENTES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA EXPOSICIÓN RECIENTE. Health and Addictions Salud y Drogas. 2017; 18.(1; 39-50).
29. Bravo NRG. Componente Bucal en Pacientes Consumidores de Sustancias Psicoactivas Atendidos en el Centro de Rehabilitación CRADI. [Online].; 2017. Acceso 17 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://repositorio.uileam.edu.ec/bitstream/123456789/321/1/ULEAM-ODON-0010.pdf>.
30. Osuna MDCR. Actualización en Drogodependencias España: Alcalá Grupo Editorial; 2018.

31. Petros Levounis EZRA. Evaluacion y el Tratamiento de las Adicciones Barcelona, España: Elsevier; 2016.
32. Johnston LD OPBJSJ. Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2015. Overview of key findings on adolescent drug use. Volume II, College Students & Adults Ages 19-50.. [Online].; 2015. Acceso 24 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://eric.ed.gov/?id=ED528082>.
33. Gurvich D. El Gato y la Caja Mexico: UCES; 2017.
34. Salud OPdl. Neurociencia del consumo de dependencia de sustancias psicoactivas Printing SB, editor. EE.UU.: Maryland; 2013.
35. americanos Odle. Informe El Problema de las Drogas en las Américas. [Online].; 2014. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://bit.ly/14cqsgc>.
36. UNODC. Información básica sobre “nuevas sustancias psicoactivas”. [Online].; 2013. Acceso 23 de Febrero de 2019. Disponible en: <http://bit.ly/1v2HEkg>.
37. Herrera RM. Consumo de Sustancias Legales, Ilegales y Fármacos en Adolescentes y Factores de Riesgo Asociado a la Exposición Reciente. [Online].; 2017. Acceso 25 de Febrero de 2019. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322867670\\_Consumo\\_de\\_sustancias\\_legales\\_ilegales\\_y\\_farmacos\\_en\\_adolescentes\\_y\\_factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_a\\_la\\_exposicion\\_reciente](https://www.researchgate.net/publication/322867670_Consumo_de_sustancias_legales_ilegales_y_farmacos_en_adolescentes_y_factores_de_riesgo_asociados_a_la_exposicion_reciente).
38. ACOSTA D. Acosta D, enfoque de tratamiento para la drogadicción.[online]. [Online]. Disponible en: [www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion).
39. NIDA. NIDA. "Cocaína: Abuso y adicción." National Institute on Drug Abuse. [Online].; 2010.. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/cocaina-abuso-y-adiccion>.
40. Becoña Iglesias E. Papeles del Psicólogo [en línea]. [Online].; 2000. Acceso 21 de Marzo de 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705>.
41. Becoña Iglesias E. Papeles del Psicólogo [en línea]. [Online].; 2000. Acceso 21 de Marzo de 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705>.

## 8. ANEXOS

### Anexo 1

**Encuesta dirigida a:** los estudiantes de Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano

**Objetivo:** Determinar la frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas y su incidencia en el comportamiento biopsicosocial de los estudiantes de Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alejo Lascano

La información recolectada en este cuestionario es CONFIDENCIAL Y CON FINES EDUCATIVOS, de antemano se les agradece. Solamente el equipo de investigadores de la Universidad tundra acceso a sus respuestas, por favor marque con un visto las respuestas que considere.

Género: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de Residencia: \_\_\_\_\_

#### 1. ¿Qué nivel de conocimientos tiene sobre las sustancias psicoactivas?

- a) Mucho ( )
- b) Poco ( )
- c) Nada ( )

#### 2. ¿De dónde proviene la información que conoce sobre sustancias psicoactivas?

- a) Internet ( )
- b) Instituciones de salud ( )
- c) Familiares, amigos, conocidos. ( )

d) Instituciones educativas ( )

e) Medios de comunicación ( )

**3. ¿De las siguientes sustancias psicoactivas cuales conoces usted?**

a) Marihuana ( )

b) Crippy ( )

c) "H" ( )

d) Cocaína ( )

e) Heroína ( )

f) Tabaco y alcohol ( )

g) Otras ( )

**4. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias psicoactivas?**

a) Marihuana ( )

b) Crippy ( )

c) "H" ( )

d) Cocaína ( )

e) Heroína ( )

f) Tabaco y alcohol ( )

g) Otras ( )

**5. ¿En caso de que consuma alguna sustancia psicoactiva, con qué frecuencia lo realiza?**

a) Todos los días ( )

b) Una vez a la semana ( )

- c) 2 a 3 veces por semana ( )
- d) Cada 15 días ( )
- e) Una vez al mes ( )
- f) Muy rara vez ( )
- g) Nunca ( )

**6. ¿Qué factor de riesgo atribuye al consumo de sustancias psicoactivas?**

- a) Curiosidad. ( )
- b) Influencia de amigos ( )
- c) Problemas familiares ( )
- d) Problemas psicológicos ( )
- e) Problemas personales ( )
- f) Otros ( )

**7. ¿Cómo hacen los jóvenes para adquirir las sustancias adictivas?**

- a) Por sus propios medios ( )
- b) Piden a los amigos ( )
- c) Familiares les proveen ( )
- d) Consigue fácilmente en tu barrio ( )
- e) Compañeros del colegio la proveen ( )
- f) Otras fuentes ( )

**8. ¿Conoce usted las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas?**

a) Si ( )

b) No ( )

**9. ¿En el establecimiento estudiantil le brindan ayuda para superar los problemas de adicción?**

a) Si ( )

b) No ( )

**10. ¿Conoce usted las instituciones que brindan ayuda a las personas con adicción a las drogas?**

a) Si ( )

b) No ( )

**11. ¿En la institución donde estudia se brindan charlas educativas para orientarlos sobre el consumo de sustancias psicoactivas?**

a) Siempre ( )

b) A veces ( )

c) Nunca ( )

**12. ¿En base a su respuesta a la pregunta número 11, cree usted que es necesario integrar a los miembros de su familia en las charlas sobre consumo de sustancias psicoactivas para que reciban asesoría y terapia?**

a) Si ( )

b) No ( )



## ANEXO 2

### Tablas estadísticas de encuesta realizada a estudiantes

#### PREGUNTA N°1 ¿Qué nivel de conocimientos tiene sobre las sustancias psicoactivas?

Tabla 1

ORDEN	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A	MUCHO	50	72%
B	POCO	19	28%
C	NADA	0	0%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

#### PREGUNTA N° 2 ¿De dónde proviene la información que conoce sobre sustancias psicoactivas?

Tabla 2

ORDEN	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A	Internet	40	58%
B	Instituciones de salud	6	9%
C	Familiares, amigos, conocidos.	4	6%
D	Instituciones educativas	10	14%
E	Medios de comunicación	9	13%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N° 3: ¿De las siguientes sustancias psicoactivas cuales conoces usted?**

**Tabla 3**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
A	Marihuana	20	29%
B	Crippy	4	6%
C	“H”	5	7%
D	Cocaína	4	6%
E	Heroína	2	3%
F	Tabaco y alcohol	38	55%
E	Otras	0	0
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N° 4: ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias psicoactivas?**

**Tabla 4**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
A	Marihuana	15	22%
B	Crippy	8	12%
C	“H”	12	17%
D	Cocaína	10	14%
E	Heroína	4	6%
F	Tabaco y alcohol	20	29%
E	Otras	0	0
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**Pregunta N°5:** ¿En caso de que consuma alguna sustancia psicoactiva, con qué frecuencia lo realiza?

**Tabla 5**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	Todos los días	10	14%
<b>B</b>	Una vez a la semana	6	9%
<b>C</b>	2 a 3 veces por semana	4	6%
<b>D</b>	Cada 15 días	5	7%
<b>E</b>	Una vez al mes	7	10%
<b>F</b>	Muy rara vez	37	54%
<b>E</b>	Nunca	0	0%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N°6:** ¿Qué factor de riesgo atribuye al consumo de sustancias psicoactivas?

**Tabla 6**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	Curiosidad.	30	44%
<b>B</b>	Influencia del grupo de amigos	20	29%
<b>C</b>	Problemas familiares	10	14%
<b>D</b>	Problemas psicológicos	0	0%
<b>E</b>	Problemas personales	9	13%
<b>F</b>	Otros	0	0
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N°7:** ¿Cómo hacen los adolescentes para adquirir sustancias psicoactivas?

**Tabla 7**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	Por sus propios medios	30	44%
<b>B</b>	Piden a los amigos	20	29%
<b>C</b>	Familiares les proveen	3	4%
<b>D</b>	Consigue fácilmente en tu barrio	10	14%
<b>E</b>	Compañeros del colegio la proveen	6	9%
<b>F</b>	Otras fuentes	0	0
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N°8:** ¿Conoce usted las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas?

**Tabla 8**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	SI	50	72%
<b>B</b>	NO	19	28%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA N°9:** ¿En el establecimiento estudiantil le brindan ayuda para superar los problemas de adicción?

**Tabla 9**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	SI	24	35%
<b>B</b>	NO	45	65%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA 10:** ¿Conoce usted las instituciones que brindan ayuda a las personas con adicción a las drogas?

**Tabla 10**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	<b>SI</b>	10	14%
<b>B</b>	<b>NO</b>	59	86%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA 11:** ¿En la institución donde estudia se brindan charlas educativas para orientarlos sobre el consumo de sustancias psicoactivas?

**Tabla 1**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	<b>SIEMPRE</b>	14	20%
<b>B</b>	<b>A VECES</b>	55	80%
<b>C</b>	<b>NUNCA</b>	0	0%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

**PREGUNTA 12:** ¿En base a la respuesta a la pregunta número 11, cree usted que es necesario integrar a los miembros de su familia en las charlas sobre consumo de sustancias psicoactivas para que reciban asesoría y terapia?

**Tabla 2**

<b>ORDEN</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>A</b>	<b>SI</b>	59	86%
<b>B</b>	<b>NO</b>	10	14%
<b>Total</b>		69	100%

Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Alejo Lascano.

Elaborado por: Loreley Melissa Cantos Baque

### ANEXO 3



**Fotografía N°1:** Realización de encuestas a los estudiantes de primero de bachillerato.



**Fotografía N°2:** Realización de encuestas a los estudiantes de primero de bachillerato.



**Fotografía N°3:** Realización de encuestas a los estudiantes de primero de bachillerato.



**Fotografía N°4:** Ejecución de actividades en la investigación.



**Fotografía N°5:** Entrega de trípticos a los estudiantes de primero de bachillerato.



**Fotografía N°6:** Entrega de trípticos a los estudiantes de primero de bachillerato.





**Fotografía N°7:** Tutorías académicas sobre la elaboración de tesis.



**Fotografía N°8:** Tutorías académicas sobre la elaboración de tesis.

**ANEXO 4**

**VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ACTIVIDAD	2018											
	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Análisis y aprobación del tema												
Elaboración de la introducción												
Búsqueda de información para la elaboración del marco teórico												
Elaboración de trípticos, carteles y encuestas												
Presentación para pre defensa												

Pre defensa del trabajo de titulación												
Desarrollo del Capítulo I												
Desarrollo del Capítulo II												
Presentación de primer borrador a la tutora												
Presentación del trabajo de titulación a la unidad de titulación												
Sustentación de trabajo de titulación												

## ANEXO 5

### PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

- **Programas de prevención universal.** Se dirigen a grupos enteros de la población y llegan a un número muy grande de personas.
- **Programas de prevención selectiva.** Se dirigen a grupos de población con riesgo de desarrollar problemas de drogas, como por ejemplo, los hijos de drogodependientes.
- **Prevención de prevención indicada.** Se dirigen a personas con problemas de consumo de droga o de conducta.

### PREVENCIÓN ESCOLAR

- ⇒ Promover la participación de la comunidad educativa mediante la organización de foros, seminarios, encuentros, talleres, cine, foros entre otros.
- ⇒ Hacer reuniones mensuales para la planeación.



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL  
SUR DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tema:*

Sustancias Psicoactivas

*Profesional en formación*

Loreley Melissa Cantos Baque



## ¿QUE SON LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?

Es toda sustancia que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central.



*Según su legalidad se clasifican en:*

**Legales:** el tabaco, alcohol y los medicamentos utilizados con fines médicos ( sedantes y esteroides)

**Ilegales naturales:** son la marihuana, cocaína, heroína, hongos alucinógenos.

**Drogas sintéticas:** éxtasis, inhalantes y metanfetaminas.

# ¿Qué es consumo problemático de sustancias psicoactivas?

Un consumo es problemático cuando este afecta la salud, las relaciones con la familia y amigos. También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley.

## Clasificación

- ⇒ Drogas estimulantes del sistema nervioso central (cocaína y anfetaminas)
- ⇒ Drogas depresoras del sistema nervioso central (alcohol y benzodiazepinas)
- ⇒ Drogas alucinógenas (cannabis, LSD, éxtasis, PCP y ketamina)

## CONSECUENCIAS, SUS EFECTOS:

Según El Tipo

**Salud:** el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, etc.

**Salud psíquica:** Los adictos suelen padecer una amplia gama de trastornos psicológicos, como estados de ánimo negativo e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa.

## **ANEXO 6**

Informe de Urkund



**Universidad Estatal del Sur De Manabí**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Carrera de Enfermería**



**CERTIFICACIÓN DE URKUND**

El Proyecto de investigación titulado “SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD”, el cual fue enviado por la profesional en formación Loreley Melissa Cantos Baque al programa anti plagio Urkund, el mismo que emite información del 3% de similitud.

Por lo que se considera dar continuidad al proceso de titulación

Lcda. Solange Karina Quijije Segovia

**DOCENTE TUTOR UNESUM**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Final Melisa Cantos Baque 111.docx (D49690576)  
Submitted: 3/26/2019 12:31:00 AM  
Submitted By: solangekarinaquijije@hotmail.es  
Significance: 3 %

### Sources included in the report:

TESIS-PAULA-IMPRIMIR.docx (D49592177)  
contenido de tesis pasar por urkund.docx (D49680673)  
Tesis lisseeth.docx (D49682596)  
<https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>.

### Instances where selected sources appear:

10



## **Anexo 7**

Informe de Centro de Idiomas



CERTIFICADO No. 286

Licenciada

Jacqueline Delgado Molina, Mg

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNESUM**

Presente.-

Señora Licenciada:

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que fue corregido el Summary, correspondiente a la Tesis de Grado "SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD" previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, perteneciente al egresado/a Loreley Melissa Cantos Baque, mismo que fue corregido por la Lic. Lilian Sánchez Choez, Mg. Eii.

Particular que hago extensivo para los fines consiguientes.

Jipijapa, 22 de marzo de 2019

Atentamente,

Lic. Paola Yadira Moreta Aguayo, Mg. Eii.  
**COORDINADORA DEL CENTRO DE IDIOMAS**

